

Assicurazione per cure e assistenza

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Edizione 01.2026

La polizza menziona le persone e le prestazioni assicurate, inoltre la data d'inizio della copertura assicurativa, la durata del contratto ed eventuali accordi particolari.

Indice

1	Basi contrattuali, disposizioni formali, comunicazioni	2
2	Malattia, infortunio, maternità	2
3	Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione	2
4	Rimborso dei premi	2
5	Polizza sostitutiva	2
6	Ritardo dei pagamenti del contraente d'assicurazione	2
7	Modifica delle tariffe dei premi e delle condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni	2
8	Ribassi e bonus	2
9	Cambiamento di domicilio	3
10	Bambini	3
11	Estensione delle prestazioni	3
12	Condizioni di prestazioni	3
13	Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti	3
14	Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate	3
15	Riduzioni delle prestazioni	3
16	Contratti con i fornitori di prestazioni	3
17	Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori	4
18	Carattere combinatorio	4
19	Diritto applicabile, protezione dei dati e foro competente	4
Allegato		4
20	Ribasso familiare	4

Art. 1 Basi contrattuali, disposizioni formali, comunicazioni

Tutte le prestazioni ai sensi delle presenti Condizioni generali d'assicurazione (CGA) sono assicurate in modo particolare a complemento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie LAMal).

Se nelle presenti CGA o in eventuali accordi particolari non vi sono regolamentazioni divergenti, per il contratto assicurativo valgono le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). Le modifiche della revisione LCA del 19.06.2020 valgono anche per i contratti stipulati prima dell'1.1.2022. Sono esclusi i debiti della persona assicurata, che si prescrivono in due anni.

Laddove nelle CGA sia richiesta la forma scritta, è sufficiente anche un'altra forma che permetta la prova tramite testo. Se la comunicazione non richiede alcuna formalità, essa può avvenire anche oralmente.

Tutte le comunicazioni e gli avvisi devono essere indirizzati alla CSS. Tutte le comunicazioni da parte della CSS saranno indirizzate, con validità legale, all'ultimo indirizzo indicato dalla persona assicurata o dalla persona avente diritto (indirizzo postale, indirizzo e-mail).

Art. 2 Malattia, infortunio, maternità

2.1 E' considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.

2.2 E' considerato infortunio qualsiasi danno, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario.

Sulla polizza, per ogni prestazione è riportato se è assicurato anche l'infortunio.

Quando nelle presenti condizioni generali d'assicurazione si parla di malattia, per analogia ciò vale anche per gli infortuni.

2.3 In caso di maternità (gravidanza, parto, puerperio), versiamo le stesse prestazioni previste per la malattia.

Art. 3 Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione

3.1 La durata del contratto è indicata sulla polizza. Di seguito, l'assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno.

3.2 Rispettando un preavviso di disdetta di tre mesi, la persona assicurata può disdire la relativa assicurazione con effetto alla fine del terzo o di ogni susseguente anno assicurativo, anche se esso era stato concordato per una durata maggiore. In questo caso la CSS non ha alcun diritto di disdetta.

Pertanto, lei e la CSS potete procedere alla disdetta del contratto in presenza di un grave motivo ai sensi dell'art. 35b LCA.

I casi di prestazione in sospenso al momento della disdetta rimangono esigibili.

3.3 Nei casi di prestazioni per i quali eroghiamo delle prestazioni, lei può disdire per iscritto il contratto al più tardi entro 14 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza dell'ultimo pagamento. Se lei ha inviato la disdetta, la copertura assicurativa termina entro 14 giorni dalla data in cui tale disdetta è pervenuta alla CSS. La CSS ha comunque diritto ai premi per l'anno civile in corso qualora lei disdica contratto assicurativo durante l'anno successivo alla stipulazione di quest'ultimo. In caso di prestazioni, la CSS non ha alcun diritto di disdetta.

3.4 Per modifiche dei premi e delle condizioni generali d'assicurazione si applica l'articolo 7.

3.5 L'assicurazione si estingue in caso di:

- a) trasferimento del domicilio all'estero;
- b) soggiorni temporanei all'estero di oltre un anno, per la fine dell'anno assicurativo.

Art. 4 Rimborso dei premi

4.1 In caso di scioglimento delle assicurazioni prima della scadenza convenuta, per cause legali o contrattuali, la CSS rimborsa proporzionalmente il premio anticipato per il periodo successivo a tale scioglimento risp. non richiede il versamento delle rate in scadenza per questo arco di tempo.

4.2 Questa regolamentazione non vale se la persona assicurata disdice il contratto assicurativo durante l'anno successivo alla stipulazione del contratto, ai sensi dell'art. 42 cpv. 3 LCA.

Art. 5 Polizza sostitutiva

Se il contratto sostituisce un precedente contratto della CSS, le prestazioni limitate, percepite con la polizza rimpiazzata vengono computate sulle prestazioni future.

Art. 6 Ritardo dei pagamenti del contraente d'assicurazione

Dopo 30 giorni dalla scadenza della fattura, si applicano gli interessi di mora per i premi, le partecipazioni alle spese oppure altri pagamenti.

Art. 7 Modifica delle tariffe dei premi e delle condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni

7.1 In caso di cambiamento delle tariffe dei premi possiamo adattare il contratto.

7.2 Abbiamo il diritto di adattare le condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni, più precisamente, in caso di aumento del numero o affermazione di nuovi tipi di fornitori di prestazioni, in seguito all'evoluzione della medicina moderna oppure in seguito all'affermazione di nuove o costose forme terapeutiche.

7.3 Le modifiche Le saranno rese note al più tardi 25 giorni prima della fine dell'anno assicurativo.

Se non è d'accordo con le modifiche apportate, può disdire il contratto.

La disdetta è considerata valida se ci perviene al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo.

Art. 8 Ribassi e bonus

8.1 La CSS ha la facoltà di concedere ribassi e bonus. La perdita dei ribassi derivante dall'inadempimento delle premesse ai fini del diritto non autorizza a disdire l'assicurazione stipulata. Lo stesso vale se in base ai criteri stabiliti ai sensi del contratto non sarà versato alcun bonus. La diminuzione dei ribassi risp. dei bonus a seguito dell'adeguamento delle tariffe da parte della CSS e/o la modifica delle premesse ai fini del diritto ad un ribasso risp. bonus da parte della CSS generano un diritto alla disdetta.

8.2 La CSS concede un ribasso familiare ai bambini e ai giovani fino alla fine dell'anno civile, nel quale la persona assicurata compie il 18° anno di età.

La CSS regola i dettagli relativi al ribasso familiare in un allegato alle CGA. La CSS può modificare unilateralmente l'allegato alle CGA. Le modifiche avvengono sempre con effetto all'inizio di un anno civile.

L'entità del ribasso dipende dalla copertura assicurativa della persona titolare del ribasso (persona responsabile dell'educazione) e di quella del bambino risp. del giovane. Essa è riportata nella polizza.

Gli aventi diritto sono i bambini e i giovani fino al compimento del 18° anno di età date le seguenti condizioni cumulative:

- a) Il bambino dispone di un'assicurazione di base presso la CSS Assicurazione malattie SA.
- b) La persona titolare del ribasso dispone di un'assicurazione di base presso la CSS Assicurazione malattie SA.

- 8.3 L'importo del ribasso si calcola sempre sul premio netto ed è riportato per ogni prodotto nella polizza risp. nella panoramica dei premi.

Esempio di calcolo Assicurazione per cure e assistenza con più ribassi:

Premio lordo	CHF	6.10
– Ribasso I (fittizio) 10%	CHF	0.60
Premio netto I	CHF	5.50
– Ribasso II (fittizio) 50%	CHF	2.75

Premio netto II

(premio effettivo da pagare) CHF 2.75

- 8.4 La CSS rende note le modifiche dei ribassi e dei bonus nonché delle premesse ai fini del diritto a un ribasso risp. a un bonus al più tardi 30 giorni prima della fine dell'anno civile. Qualora la persona assicurata non dovesse essere d'accordo con tali modifiche, la singola assicurazione interessata dalla modifica può essere disdetta per iscritto per la fine dell'anno civile corrente. La disdetta è avvenuta tempestivamente se è giunta presso la CSS durante gli usuali orari d'ufficio, al più tardi l'ultimo giorno lavorativo dell'anno civile corrente.

Art. 9 Cambiamento di domicilio

Un cambio di domicilio ci deve essere notificato immediatamente.

Art. 10 Bambini

- 10.1 Assicuriamo senza riserva i neonati a partire dal giorno della nascita, a condizione che la proposta ci pervenga al più tardi 30 giorni dopo la nascita.
- 10.2 Le prestazioni da assicurare per i bambini possono essere limitate alle stesse prestazioni assicurate per i genitori.

Art. 11 Estensione delle prestazioni

Se medicalmente prescritte rimborsiamo, fino a concorrenza dei contributi giornalieri e dell'importo complessivo riportato sulla polizza, le cure termali e di riposo stazionarie come pure le prestazioni di cure a domicilio e di aiuto domestico.

Nel caso delle cure termali e di riposo, l'importo giornaliero compensa tutti i costi, compresi quelli del trattamento medico, del personale paramedico e dei farmaci.

Art. 12 Condizioni di prestazioni

Paghiamo in caso di:

- a) cure termali: se l'assicurato è stato precedentemente intensamente in trattamento a causa di malattie dell'apparato motorio e di sostegno, se la cura ha luogo in una stazione termale situata in Svizzera ed è condotta da un medico, se dura almeno due settimane, se comprende dei provvedimenti balneari e fisici ed è sotto sorveglianza medica;
- b) cure di riposo e di convalescenza: dopo un ricovero ospedaliero nelle case di cura da noi riconosciute;
- c) cura a domicilio: nei casi in cui è necessario l'interventore remunerato di un aiuto ausiliario;
E' considerato aiuto ausiliario anche una persona che vive in comunione domestica con l'assicurato e che, a causa delle cure necessarie di un coinquilino, subisce una comprovata perdita di guadagno;
- d) aiuto domestico: se l'assicurato è completamente inabile al lavoro, la necessità per se stesso, la sua famiglia o la sua economia domestica è provata e l'aiuto viene dato da una persona non facente parte dei parenti prossimi dell'assicurato.

Art. 13 Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti

- 13.1 Caso di prestazioni:
Un caso di prestazioni è una fattura di un fornitore di prestazioni comprovante il suo onere per prestazioni contrattuali nell'arco di tempo di tre mesi al massimo.
Se il contratto termina, il diritto a prestazioni si estingue al più tardi dopo tre mesi.
- 13.2 Comunicazione:
L'inizio di una cura ci deve essere comunicato anticipatamente e in tempo utile, presentando un certificato del medico curante correlato di un rapporto con motivazione particolareggiata.
- 13.3 Esercizio dei diritti:
Per l'esercizio dei diritti ci debbono essere presentate le fatture originali ed i certificati medici, dai quali sono rilevabili le singole prestazioni e la loro legittimità.

Art. 14 Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate

Prestazioni non assicurate:

- 14.1 prestazioni legali, in modo particolare quelle secondo la LAMal e la LAINF;
- 14.2 prestazioni non riconosciute scientificamente, non prescritte da un medico, non adatte allo scopo e non economiche, se le CGA non menzionano esplicitamente altro;
- 14.3 prestazioni per maternità e le malattie inerenti, quando la gravidanza si è verificata prima dell'inizio dell'assicurazione;
- 14.4 cure di disassuefazione;
- 14.5 trattamenti cosmetici;
- 14.6 terapia cellulare;
- 14.7 malattie ed infortuni in seguito a violazioni della neutralità ed eventi bellici, come pure l'impiego di energia atomica a scopo militare in tempi di guerra e di pace;
- 14.8 infortuni causati da terremoti, oppure da crimini e delitti intenzionali causati dall'assicurato;
- 14.9 malattie ed infortuni in seguito a pericoli straordinari ed atti temerari;
- 14.10 partecipazioni alle spese, aliquote dei pazienti e spese;
- 14.11 per il periodo precedente alla comunicazione del caso di prestazioni ritardata e non scusabile;
- 14.12 in caso di mancata osservanza delle prescrizioni del medico o di altri fornitori di prestazioni.

Liste /elenchi:

- 14.13 Le liste e gli elenchi citati nelle CGA che forniscono dettagli sulle prestazioni o sui fornitori di prestazioni autorizzati, a Sua richiesta sono messi a disposizione in qualsiasi momento.

Art. 15 Riduzioni delle prestazioni

- 15.1 Se la copertura assicurativa non ha la durata di un anno civile intero, l'importo massimo assicurato viene ridotto proporzionalmente.
- 15.2 Rinunciamo a ridurre le prestazioni nei casi di negligenza grave.
Le riduzioni delle prestazioni di altre assicurazioni non saranno tuttavia integrate.

Art. 16 Contratti con i fornitori di prestazioni

Ci riserviamo la possibilità di concordare delle tariffe per le prestazioni ed altre convenzioni relative alle prestazioni a favore degli assicurati.

Art. 17 Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori

- 17.1 Nei casi di prestazioni per i quali è d'obbligo l'indennizzazione secondo la LAINF, la LAMaI, l'assicurazione militare oppure l'assicurazione invalidità, nell'ambito delle prestazioni assicurate paghiamo soltanto la parte di prestazioni dovute, non coperta da tali assicuratori.
- 17.2 In caso d'assicurazione multipla, le prestazioni saranno versate in modo proporzionale, conformemente alle disposizioni legali.

Art. 18 Carattere combinatorio

L'assicurazione per cure e assistenza è valevole soltanto in combinazione con l'assicurazione standard CSS, l'assicurazione standard plus CSS, l'assicurazione ospedaliera privata e semiprivata, Ospedale20, Ospedale30 oppure con l'assicurazione per medicina alternativa.

Essa può essere abolita singolarmente; se vengono abolite le prestazioni con le quali è assicurata in combinazione, si estingue anche l'assicurazione.

Art. 19 Diritto applicabile, protezione dei dati e foro competente

- 19.1 La presente assicurazione è sottoposta al diritto svizzero.
- 19.2 La protezione dei dati è regolata dalla LCA e dalla legge federale sulla protezione dei dati (LPD). Le modalità dell'elaborazione dei dati presso la CSS sono spiegate nella dichiarazione sulla protezione dei dati, che descrive come la CSS tratta i dati personali. La dichiarazione sulla protezione dei dati ha valore dichiarativo e non è parte integrante del contratto. Può essere consultata al sito css.ch/tezionedeidati o richiesta all'indirizzo CSS, Consulente alla protezione dei dati, Tribtschenstrasse 21, Casella postale 2568, 6002 Lucerna.
- 19.3 In caso di controversie, Lei può intentare un'azione contro di noi al luogo di domicilio in Svizzera o a Lucerna.

Allegato

Art. 20 Ribasso familiare

Come assicuratore per le famiglie, la CSS Assicurazione SA concede sui premi di assicurazioni complementari secondo LCA interessanti ribassi familiari per bambini e giovani.

20.1 Premesse per usufruire dei ribassi sui premi nelle assicurazioni complementari

Le premesse cumulative per il diritto al ribasso familiare risultano dall'art. 8.2 delle Condizioni generali d'assicurazione (CGA).

20.2 Entità del ribasso e età massima

Entità del ribasso: 50%

Età massima: fino al compimento del 18° anno di età

L'importo del ribasso si calcola sempre sul premio netto ed è riportato per ogni prodotto nella polizza risp. nella panoramica dei premi del bambino o del giovane.

Esempio di calcolo Assicurazione per cure e assistenza con più ribassi¹:

Premio lordo	CHF	6.10
– Ribasso I (fittizio) 10%	CHF	0.60
Premio netto I	CHF	5.50
– Ribasso familiare 50%	CHF	2.75
Premio netto II (premio effettivo da pagare)	CHF	2.75

¹ La persona assicurata ha 5 anni. Il premio è un esempio e non corrisponde al premio effettivo.